**MODELLO ISTANZA IN AUTOTUTELA OBBLIGATORIA TASSA AUTOMOBILISTICA**

*(art.10-quater della L. n.212/2000, come modificata dal D.Lgs. n.219/2023 e D.Lgs. n.546/1992, come modificato dal D.Lgs. n.220/2023)*

 **All’AREA GESTIONE TASSA AUTOMOBILISTICA SERVIZI DECENTRATI - Sedi:**

1. **Via Francesco Veccia n. 23 - 03100 FROSINONE**
2. **Via Duca Del Mare n. 19, 5° piano - 04100 LATINA**
3. **Via Cintia n. 87 - 02100 RIETI**
4. **Via Marconi n. 31 - 01100 VITERBO**

PEC: *tassaautolazionord@**pec.regione.lazio.it*

PEC: *tassaautolaziosud@pec.regione.lazio.it*

Il presente Modello **per il ricorso in autotutela ex art. 10-quater L. n.212/2000 (come modificata dal D.Lgs. n.219/2023) ed ex D.Lgs. n.546/1992 (come modificato dal D.Lgs. n.220/2023)** va utilizzato dai contribuenti che **risiedono** nelle province di **Frosinone** e **Latina**, **Rieti, Viterbo** e nei **comuni** che ricadono nella **provincia di Roma** (compresi i **residenti nella città di Roma**) e per coloro che non sonoresidenti nella Regione Lazio all’atto della presentazione dell’istanza; e dai Grandi Enti (Società di leasing e di noleggio veicoli, ditte abilitate al commercio di veicoli come attività prevalente; altre società; Pubblica amministrazione), aventi sede nelle province di Rieti. Viterbo, Frosinone, Latina e fuori del territorio della Regione Lazio, seguendo le istruzioni riportate all’ultima pagina.

Il/La sottoscritto/a …………………………………………………….……….……………..………………………...……………………………….

nato/a a ……………………………………………….……………..………………………………………………...………… Prov ……………..….

il ……….../…..……./……...………. codice fiscale………………….………….………………………………..………………………………..…

residente in …….………………………………………………………………………………………………....……..……… Prov ……………..…

 Via/Piazza ……………………………………………………..……..……………………………….………. n ….....…….. C.A.P.…..…………..

Tel. Cellulare …………………………….…..…......……….. Tel ….…..……………….….………………...………

* in proprio
* in qualità di rappresentante legale dell’Associazione (compilare i campi di seguito riportati):

Denominazione Associazione………….………………………………….………….. C.F. dell’Ass. …………………..…….……

con sede in …………………………………………………..………..………………………………………………….. Prov. ………..……

Via/Piazza ……………………..………………………….………………………………....….. n. ……....……… C.A.P. …….....………

PEC…………………...…………………..……………………… e-mail ……….…………….………….……………

Tel ………………………………….…………………..………… fax …………………….….……………..….……….

* di delegato *(allegare la delega e le fotocopie del documento di identità del delegante e del delegato)*
* altro …………………………………………………………………………………………………………………

relativamente agli importi contenuti negli atti indicati nella seguente tabella:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **□ Cartella Esattoriale****□ Avviso di Accertamento***(indicare, nelle caselle sottostanti, il numero della Cartella o dell’Avviso di accertamento)* | **Numero Targa** | **Anno tributario** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*Tali dati sono desumibili nel corpo della cartella o dell’avviso di accertamento.* ***NB: per le dovute verifiche da parte degli Uffici è opportuno allegare alla memoria difensiva le parti salienti della Cartella esattoriale o dell’Avviso di accertamento.***

**FA PRESENTE**

**(contrassegnare la voce che interessa tra le seguenti fattispecie di cui all’art.10-quater della L. n.212/2000 e ss.mm.ii.)**

* errore di persona………………………………………………………………………………………………………………………………….
* errore di calcolo………………………………………………………………..……………………………………………………….…………
* errore sull'individuazione del tributo…………………………………………………………………………………………………….
* errore materiale del contribuente, facilmente riconoscibile dall'amministrazione finanziaria………………
* errore sul presupposto d'imposta (indicare…………………………………………………………………………………………)
* mancata considerazione di pagamenti di imposta regolarmente eseguiti…………………………………………….
* mancanza di documentazione successivamente sanata, non oltre i termini ove previsti a pena di decadenza (indicare……………………………………………………………………………………………………………………………)

**CONSAPEVOLE**

di quanto previsto dall’art. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 in tema di decadenza dai benefici conseguiti sulla base di dichiarazioni non veritiere e dei risvolti penali per chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso in materia di documentazione amministrativa,

**DICHIARA**

* ai sensi del D.P.R. 445/2000, che la documentazione allegata in copia alla presente istanza, è conforme all’originale e che quanto in essa attestato, non è stato revocato, sospeso o modificato;
* di essere a conoscenza che il Titolare del trattamento è la Regione Lazio, con sede in Via Rosa Raimondi Garibaldi 7, 00145 Roma, contattabile come di seguito:
	+ telefono URP-Ufficio Relazioni con il Pubblico: 06/99500
	+ modulo di contatto disponibile alla seguente url: <https://scriviurpnur.regione.lazio.it/>
	+ e-mail: urp@regione.lazio.it
	+ PEC: urp@pec.regione.lazio.it
* di essere a conoscenza che il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD) per la Regione Lazio, più comunemente conosciuto con l’acronimo inglese “DPO” (Data Protection Officer), è contattabile alla e-mail istituzionale: dpo@regione.lazio.it
* di aver preso visione dell’informativa completa pubblicata sul sito istituzionale della Regione Lazio alla pagina dedicata alla tassa automobilistica e, quindi, di essere informato che il trattamento dei dati personali e sensibili, raccolti con la presente istanza, ivi compresi quelli contenuti nei relativi allegati, è correlato alla funzione istituzionale amministrativa di cui è investita la Regione Lazio; il trattamento è finalizzato esclusivamente all’istruttoria e al perfezionamento della pratica stessa, ai sensi del GDPR 679/2016 e dal D. Lgs. 196/2003 e s.m.i.;
* di essere a conoscenza ed acconsente che i dati potranno essere trattati da personale regionale, da personale della società in house della Regione Lazio Laziocrea Spa e da ACI, compresa la propria società in house Acinformatica Spa, nell’ambito dell’Accordo di cooperazione Regione Lazio ACI in materia di tassa automobilistica, pubblicato sul sito istituzionale della Regione Lazio nel link “Amministrazione trasparente”. Il trattamento dei dati potrà avvenire con strumenti elettronici e non, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità e comunque nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali e sensibili;
* di acconsentire all’utilizzo dei recapiti telefonici forniti (telefono fisso, cellulare) per eventuali rapidi contatti.

**COMUNICA ED AUTORIZZA**

la struttura in indirizzo ad utilizzare il seguente indirizzo PEC per ogni comunicazione, compreso il provvedimento amministrativo correlato alla presente istanza:

PEC

e-mail

**COMUNICA ED AUTORIZZA**

la struttura in indirizzo ad utilizzare il seguente indirizzo per ogni comunicazione (raccomandata con ricevuta di ritorno), compreso il provvedimento amministrativo correlato alla presente istanza e fin d’ora solleva l’amministrazione da ogni responsabilità per eventuali mancati recapiti:

Via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.civico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_piano\_\_\_\_\_\_città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cap\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_provincia\_\_\_\_\_

Luogo ………….……………………………………………….……. Data ………..…..……………

Firma dell’interessato

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Seguono ISTRUZIONI***

**ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE ED IL RECAPITO DELL’ISTANZA**

Il presente modello va compilato in stampatello in maniera chiara e leggibile con i dati richiesti, allegando copia della relativa documentazione a corredo e del proprio documento di identità. La memoria, una volta compilata e sottoscritta, va recapitata con una delle seguenti modalità:

* all’indirizzo di Posta Elettronica Certificata:
* **PEC: *tassaautolazionord@pec.regione.lazio.it***
* **PEC: *tassaautolaziosud@pec.regione.lazio.it***
* direttamente, al servizio accettazione postale dell’Area, o tramite il servizio postale, ad **uno soltanto** dei seguenti indirizzi:

*Regione Lazio*

*Direzione Regionale Ragioneria Generale*

 *Area Gestione Tassa Automobilistica Servizi Decentrati - Sedi:*

1. *Via Cintia n. 87 - 02100 Rieti*
2. *Via Marconi n. 31 - 01100 Viterbo*
3. *Via Francesco Veccia n. 23 - 03100 Frosinone*
4. *Via Duca Del Mare n. 19, 5° piano - 04100 Latina*

Riquadro da compilare esclusivamente nell’ipotesi di presentazione da parte di un soggetto diverso dall’interessato:

Il sottoscritto/a ……………………………………….……………..……………………………………………………………………………………

delega il /la Sig./Sig.ra ………………………………………………………………………………………………………………………….…. a

presentare, a mio nome e conto, la presente comunicazione.

 *(Allegare fotocopia del documento di identità del delegante e del delegato)*

 **Firma**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **AVVERTENZA**Le PERSONE FISICHE debbono allegare alla presente istanza:* **copia del proprio documento di identità**.

Le PERSONE GIURIDICHE debbono allegare alla presente istanza:* **copia del documento di identità del Legale Rappresentante**;
 |